

# **O TRABALHO DA ENFERMEIRA NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER GESTANTE COM VISTAS À RESOLUBILIDADE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Caroline de Paula do Nascimento; Juliana Alves Leite Leal<sup>2</sup>**

1. Bolsista PIBIC/ FAPESB, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: carolpn\_@hotmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: julileite@hotmail.com

**PALAVRAS-CHAVE:** Resolubilidade, Mulher gestante, Estratégia Saúde da Família.

## **INTRODUÇÃO**

A Estratégia Saúde da Família é definida por um conjunto de ações e serviços que vão além da assistência médica, tomando como base o reconhecimento das necessidades da população e apreendidas a partir do estabelecimento de vínculos entre os usuários dos serviços e os profissionais de saúde. A organização dos serviços de saúde da Atenção Primária por meio da ESF prioriza ações de promoção, proteção e recuperação de saúde, de forma integral e continuada. (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013)

Na atenção à saúde das mulheres, a integralidade é compreendida como a concretização de práticas de atenção que garantam o acesso das mulheres a ações resolutivas construídas de acordo com as especificidades do ciclo vital feminino e do contexto em que as necessidades são geradas. (COELHO, et al; 2009). Para esses autores, o cuidado deve ser permeado pelo acolhimento com escuta sensível de suas demandas, valorizando a influência das relações de gênero, raça, cor, classe e geração no processo de saúde e de adoecimento das mulheres.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2000), a assistência pré-natal é o primeiro passo para um parto e nascimento saudável, ou seja, ele faz a promoção e a manutenção do bem estar-físico e emocional ao longo do processo da gestação e do trabalho do parto à parturiente, aumentando a possibilidade da mulher ter uma gestação mais saudável e tranquila. Para tanto, Neme (2000) afirma que o próprio estado de gravidez simula uma razão obrigatória para exigir que as mulheres procurem o serviço de saúde, recebendo uma assistência de qualidade.

Portanto, levando-se em conta o conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, voltadas para a promoção da saúde da mulher gestante, bem como para as ações clínicas de tratamento e reabilitação dos problemas de saúde, considerados fundamentais para a resolutividade na Atenção Básica. Questionamos: Como se dá o processo de trabalho da enfermeira na Atenção a Saúde das mulheres gestantes ao alcance da Resolubilidade? Dessa forma, este estudo justifica-se pela necessidade de aprimorar os conhecimentos acerca da atuação da enfermeira na assistência à mulher, durante o seu período gestacional, identificando ainda as facilidades e dificuldades por elas enfrentadas para o alcance da resolubilidade. E dessa forma, espera-se uma capacitação de toda equipe de saúde, no intuito de adquirir ferramentas essenciais para as ações praticadas. Tendo em vista que uma gravidez bem acompanhada pela equipe de saúde é fundamental na busca da resolubilidade.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo geral compreender o trabalho da enfermeira na atenção à saúde da mulher gestante para o alcance da Resolubilidade nas Unidades de Saúde da Família em Feira de Santana/BA. E como objetivos específicos: Descrever como ocorre o processo de trabalho das enfermeiras voltado às mulheres gestantes nas Unidades de Saúde da Família de Feira de Santana e identificar facilidades/avanços, dificuldades /dilemas para o alcance da resolubilidade na atenção à saúde dessas mulheres gestantes.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi desenvolvida na abordagem qualitativa, com caráter exploratório e descritivo. Os campos de estudo ficam na cidade de Feira de Santana – BA, localizada próxima da capital baiana, Salvador, possuindo 556.642 habitantes. A pesquisa foi realizada em algumas unidades de Saúde da Família de Feira de Santana localizadas na Zona Rural e Urbana do município. Caracterizadas como a principal porta de entrada do sistema de Estratégia Saúde da Família. Toda a assistência pré-natal ocorreu nas unidades básicas de saúde e é onde percebe-se uma procura maior das gestantes para realizar as consultas de pré-natal.

Participaram desse estudo dois grupos de segmentos sociais: Grupo 1: Enfermeiras das Unidades de Saúde da Família com mais de 6 meses de experiência de atuação nas respectivas organizações de saúde. Para tanto, participaram três (3) enfermeiras que estavam naquele período em atividade. Grupo 2: Mulheres gestantes ou puérperas que tenham utilizado as Unidades de Saúde da Família no período gestacional para atenção à saúde, naquele período da pesquisa, no total de cinco (5) participantes.

Para a coleta de dados, utilizamos a entrevista semi-estruturada. A entrevista semi-estruturada (Apêndice A e B) permitiu a oportunidade de direcionar o diálogo para o alcance dos objetivos propostos.

Como método de análise dos dados utilizamos a Análise de Conteúdo, sob a perspectiva de Minayo (2010), considerando-se as fases de organização, classificação e análise final dos dados. Antecedente à entrevista com os participantes, foi ofertado aos participantes o Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual esclarece as principais dúvidas e visa garantir os direitos dos participantes. Dentre estes, o sigilo das informações, o anonimato, o qual foi assegurado mediante a utilização de números, de acordo com a ordem da realização das entrevistas, a liberdade para participarem ou desligarem-se do estudo a qualquer momento. Dentre os benefícios da pesquisa, está a contribuição para a comunidade, tanto social e acadêmica, permitindo preencher possíveis lacunas no conhecimento acerca da assistência da enfermeira no pré-natal. Contudo, não ocorreram desconfortos ou interrupções por parte dos entrevistados durante as entrevistas. Assim, os dados foram produzidos, analisados e divulgados tendo-se como referência os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Para discussão e análise, as narrativas das enfermeiras e gestantes, que participaram da pesquisa, foram agrupadas nas seguintes categorias: 1) Cuidados e ações da enfermeira para a mulher gestante na Atenção Básica e 2) Dificuldades e facilidades enfrentadas pelas enfermeiras e gestantes durante a assistência na Atenção Básica.

Participaram da pesquisa três (3) enfermeiras que estavam atuando na unidade naquele momento e cinco (5) mulheres gestantes. A faixa etária variou entre 27 e 43 anos. Quanto ao grau de instrução, quatro das usuárias tem o ensino fundamental incompleto e uma completo; uma superior completo. Quanto a ocupação atual, uma era auxiliar de cozinha, uma manicure, uma estudante e três eram consideradas dona de casa.

Na primeira categoria enfermeiras entrevistadas expressaram satisfação e demonstraram gostar de atuar no cuidado à gestante. Além disso, as gestantes mostraram perceber a importância da atuação da enfermeira no acompanhamento da sua gestação. Nesse sentido, elas respaldam a existência de uma relação interpessoal acolhedora, de confiança e sensibilidade entre quem executa e quem o recebe, onde ambos são beneficiados.

Uma atenção pré-natal qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias: do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integram todos os níveis de atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco.

Para tanto, alguns entraves para a realização de um pré-natal de qualidade foram identificados na segunda categoria do estudo: demora nos resultados dos exames solicitados, ausência de referência e contra referência, carência de recursos materiais, demora no atendimento, assistência insuficiente, a não existência de priorização para as gestantes e falta de organização na unidade.

Percebeu-se quanto esses fatores interferem na qualidade do pré-natal. Muitos só podem ser resolvidos em uma esfera mais ampla e não dependem apenas do desempenho do profissional, mas da articulação com gestores de saúde e demais setores envolvidos. Apesar dos avanços, o sistema de saúde atual se mostra insuficiente diante das necessidades dos usuários e profissionais.

Dessa forma, para a satisfação das mulheres gestantes com o cuidado de enfermagem, além de aspectos profissionais, devem ser trabalhados os aspectos humanísticos mediante uma atenção integral à mulher gestante. Dessa forma, a utilização da escuta é um excelente recurso para saber quais as necessidades de cada mulher e, a partir de então, doar-lhe as informações e os cuidados pertinentes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo ampliou o nosso conhecimento sobre o trabalho da enfermeira no atendimento às mulheres gestantes na Atenção Básica e também o reconhecimento sobre a valorização da enfermagem no cuidado a elas dispensado. Assim, o propósito da assistência de enfermagem é encontrar no trabalho cotidiano, junto às mulheres gestantes o compromisso e a responsabilidade de ouvir, compreender melhor às necessidades de cada uma e dessa forma realizar uma assistência de forma humanizada, com condutas acolhedoras, de fácil acesso nos serviços de saúde, atingindo os níveis de promoção e prevenção a fim de apresentar menos riscos e complicações durante a gestação.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Assistência Pré -Natal. Secretaria de Políticas de Saúde, Manual Técnico, 3ª edição. 66p. 2000.

BRASIL, M. S. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: Atenção humanizada e qualificada, **Manual Técnico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006 b.

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso et al . Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 1, p. 154-160, Mar. 2009  
MINAYO, M.C.S.(Org) **Pesquisa Social**; Teoria Método e Criatividade. 29ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

OLIVEIRA, Maria A. C.; PEREIRA, Iara C, Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras Enferm**. São Paulo, v. 66, p. 158-64, 2013.